Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 44. Wien, den 26. October 1844.

Inhalt: 1. *Orig.-Mitth.:* Pfau, Merkwürdige Verbildung des Körpers bei einer Schwangern. — Kaczander, *Hypertrophia cornea epithelii papillarum linguae.* — 2. *Auszüge:* Coppenhagen, Bemerkungen über die Seekrankheit *(Morbus maritimus).* — Mayer, Ueber die sibirische Seuche *(Pestis sibirica).* — Calderini, Anwendung des Mutterkorns in Bronchialleiden. — Centofanti, Ueber das Mutterkorn. — Berger, Eine eigenthümliche Wirkung des Indigo. — Tridenti, Ueber die Wirkung des sublimirten Schwefels gegen den Bandwurm. — Imbaldi, Vergiftung durch Mineralkermes. — Berger, Vergiftungszufälle nach dem Genusse von Morcheln. — Lyon, Fall von Encephalocele oder *Hernia cerebri.* — Smith, Abscess hinter dem Pharynx, Eintritt von Luft in die Venen. — Pericarditis in Folge des Eindringens einer Nähnadel in die Brust. — Hutton, Anevrysma der ungenannten Schlagader; Unterbindung; Tod. — Sewin, Eierstockgeschwulst, enthaltend Zähne und Haare. — Atkinson, Fall von Eierstockwassersucht, wobei die Punction 78mal gemacht wurde. — Porter, Zweifächerige Harnblase. — Worthington, Fall einer fistulösen Communication zwischen dem *Intestin. ileum* und der Harnblase; Verdacht eines Blasensteines. — Weil, Blutegelvergiftung durch Tabakrauch. — 3. *Notizen:* Ueber den gegenwärtigen Zustand der Heilkunde in Portugal und Spanien. — Krankenstandes-Ausweis. — Verordnungen. — 4. *Anzeigen med. Werke.* — Med. Bibliographie. — Verzeichniss von Original-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Merkwürdige Verbildung des Körpers bei einer Schwangern. Von Professor Dr. Pfau zu Lemberg. — Barbara W., 20 Jahre alt, aus Barszczowice Lemberger Kreises gebürtig, von gesunden Ältern aus dem Bauerstande abstammend, eine Blondine, nicht ohne Zeichen der scrophulösen Diathese, war bis zum 8. Lebensjahre vollkommen gesund. Mit dem Beginne des 9. Lebensjahres änderte sich ihr Gesundheitszustand; es stellte sich ein nicht näher bezeichnetes, mit vielen Schmerzen auftretendes Leiden im rechten Hüftgelenke ein, wo sich endlich Geschwüre ausbildeten, und als sie nach vieljährigen im Bette überstandenen Leiden wieder zu gehen anfing, war ihr rechter Fuss

bedeutend verkürzt, ihr Gang hinkend, und ihr Körper in der gegenwärtigen Verunstaltung. — Vom 16. Lebensjahre datirt sich ihre immer regelmässig erschienene Menstruation, von der zweiten Hälfte des Monates Jänner 1838 ihre ohne Beschwerden abgelaufene Schwangerschaft. Vom 20. Sept. 1838 ist sie ein Gegenstand unserer Beobachtung geworden. — Die vorgenommene geburtshülfliche Untersuchung lieferte folgende Resultate: 1. Dass sie zu Ende des 8. Monates schwanger sey und sich übrigens bei ihrem trägen Temperamente ganz wohl befinde. — 2. Dass der ziemlich stark gebaute Oberkörper mit dem schwach und abnorm ausgebildeten Unterkörper in einem widrigen Missverhältnisse stehe, in dem die Wirbelsäule in der Gegend des 12. Rückenwirbels unter einem Winkel von beinahe 100 Graden gegen die linke Seite so eingebogen erscheint, dass die ganze Einwärtskrümmung der Lendenwirbelbeine 4 Zoll beträgt, wodurch die Lendengegend eine so eigenthümliche Richtung erhielt, dass die rechte Hinterbacke erhabener, voller und hervorstehend, die linke dagegen viel kleiner und halb flach, der After endlich und ein Theil der äusseren Geburtstheile *a posteriori* sichtbar wird. 3. Dass die Verbildung des Körpers von vorn noch viel auffallender ist, denn obgleich die Brüste normal beschaffen erschienen, war der ziemlich stark ausgedehnte nach einer Seite gleichmässig abgerundete Hängebauch auffallend gegen die rechte Seite verschoben, das rechte Hüftbein gegen 1½ Zoll höher als das linke; die äusseren Geburtstheile von hier aus gar nicht bemerkbar; auch stellte sich der rechte Fuss kürzer und magerer, das rechte Knie nach einwärts gerichtet und um 5 Zoll höher als das linke dar; die gleichfalls nach einwärts gekehrten Zehen dieses Fusses berührten die Erde, dagegen der Plattfuss und die Ferse in der Luft schwebten. Überdiess war der rechte Schenkelkopf aus seiner Gelenkshöhle nach rück- und aufwärts gewichen und an dieser Stelle durch ein falsches Gelenk mit der äusseren Fläche des Hüftbeins so vereinigt, dass nur eine geringe Beugung und Streckung des Schenkels möglich, die Abziehung und Rotation desselben dagegen ganz unzulässig war. An der äusseren Fläche des Schenkels in der Gegend des Trochanters waren bedeutende Narben geheilter Geschwüre zu bemerken. — Der Querdurchmesser des grossen Beckens betrug wegen der nicht symmetrisch gegen einander gelagerten Hüftbeine gegen 8 Zoll, die äussere Conjugata bei 6½ Zoll. — Da bei dem so eigenthümlich verbildeten Körper die Ausmittlung des inneren Beckenraumes

von der grössten Wichtigkeit wurde, bei der oben erwähnten Richtung des rechten Fusses aber, und der allzugrossen Neigung des Beckens das Einführen des Fingers bei aufrechter Stellung der zu Untersuchenden nicht nur beschwerlich, sondern in dem Maasse schmerzhaft werden musste, als selbst der Coitus nur *more ferarum* bei ihr möglich gewesen war; so brachte man die Schwangere in eine Rückenlage mit sehr erhöhetem Steisse und, so weit es sich thun liess, gegen den Bauch angezogenen Schenkeln. — Man fand den Schoossberg und die rechte stark entwickelte grosse Schamlefze nach links geschoben, die linke, welche nur eine Hautfalte bildete, von der rechten zum Theile bedeckt, das Mittelfleisch ganz fehlend, und den untern Winkel der sehr engen Schamspalte sich so in den Schliessmuskel des Afters verlierend, dass letzterer dicht an der ersteren lag. — Der Schoossbogen war unter einen spitzigen Winkel gestellt, überdiess durch namhafte Abtäfelung und Einwärtsbeugung des absteigenden rechten Schoossbeinastes derart aus seiner normalen Richtung gebracht, dass der forschende Finger von links nach rechts in der Beckenhöhle hinaufgeführt werden musste, um zum *Promontorio ossis sacri* zu gelangen, während in dessen weiterer Folge das Promontorium und die Schoossfuge nicht einander gerade gegenüberstanden, sondern der Vorberg mehr rechts, die Schoossfuge mehr links in einer Abweichung erschien, die über $^1/_2$ Zoll betrug. — Die Conjugata des Beckeneinganges, welche hier schräg erschien, betrug nach dem Resultate der sorgfältigsten Untersuchung 3 Zoll 7 Linien. — Die Durchmesser der mittleren Beckenapertur waren der starken Aushöhlung des Kreuzbeins wegen beinahe normal, dagegen der Beckenausgang, durch die oben angedeutete Einwärtsbeugung des rechten Schambeinastes, in etwas verengert. — Das Becken selbst stellte sich als ein flaches Becken mit deutlichen Spuren der in der Jugend geschehenen Verschiebung der rechten Hüftkreuzbeinverbindung, und dadurch erfolgter Beeinträchtigung der Beckenweite dar. — Am 22. October 6 Uhr Abends nahm die Geburt ihren Anfang, den folgenden Tag um die Mittagsstunde erfolgte der Blasensprung und um 5 Uhr Nachmittags war die Einkeilung des gehörig gestellten Kopfes im Beckeneingange nicht zu verkennen. — Um 7 Uhr Abends wurde beschlossen die Geburt mittelst der Zange zu beendigen. — Die Gebärende wurde nun auf ein entsprechendes Lager mit sehr erhöhetem Steisse und tiefer liegenden Oberkörper, theils in der Absicht um die allzugrosse Neigung des Beckens zu beseitigen, theils um den Zutritt

zu den Geburtstheilen möglich zu machen, gebracht, und da der Kopf, obgleich die Kopfgeschwulst bis in die untere Beckenapertur herabragte, mit seinem grössten Umfange noch immer die obere einnahm, die grössere Zange in Anwendung gezogen. — Die oberwähnte Stellung des rechten Schenkelkopfes und seine theilweise Verwachsung im falschen Gelenke erschwerten, bei der dadurch herbeigeführten Unmöglichkeit eines mässigen Auseinanderlegens der Füsse, nur allzusehr das Einführen der Zange, daher, um dieses Hinderniss zu beseitigen, und zur Einführung der Zange unter dem Schenkel Raum zu gewinnen, der rechte Schenkel so viel möglich gegen den Unterleib der Gebärenden angezogen werden musste, während die Anlegung der Zange auch auf diese Weise noch manche Hindernisse fand, nach deren in kurzem erfolgter Beseitigung die Zange fest hielt. Kaum war dieselbe geschlossen, als so kräftige Zusammenziehungen der Gebärmutter erfolgten, dass man diesen für sich die Behebung des Widerstandes und die Vollendung der Geburt zuzumuthen verleitet war; doch anders verhielten sich die Umstände, denn der Kopf blieb demungeachtet unbeweglich, und 14 kunstgemässe, mit nicht gewöhnlichem Kraftaufwande ausgeführte Tractionen, waren nöthig, um das Hinterhaupt unter den Schoossbogen zu bringen. — Da der Widerstand überwunden, die Wehen kräftig waren, so wurde die Zange nur noch mit einer Hand geleitet, endlich noch vor gänzlicher Entwickelung des Kopfes ganz abgenommen, und die Ausschliessung desselben und des übrigen Körpers der andauernden Wehenthätigkeit überlassen. — Das im schlagflussähnlichen Zustande geborne Kind machte einige tiefe Athemzüge, wurde jedoch ungeachtet ausdauernder Belebungsversuche nicht am Leben erhalten. — Die Nachgeburt löste sich in kurzer Zeit und wurde leicht entfernt. — Die Untersuchung des Kindes lehrte, das es ein reifer, wohlgenährter, insbesondere in Bezug auf die Durchmesser des Kopfes gut gestellter Knabe von 20 Zoll Länge 7 Pfund und $5^3/_4$ Loth Schwere war. — Der Zustand der Wöchnerin war ganz erwünscht; sie verliess am 13. Tage das Wochenbett und am 29. November 1838 die Gebäranstalt.

Hypertrophia cornea epithelii papillarum linguae. Von Dr. Kaczander, practischem Arzt in Miskolcz. — Am 25. August d. J. suchte ein 52 Jahre alter kräftiger ungarischer Bauer bei mir Hülfe wegen des zu erzählenden Übels. Er erfreute sich stets

einer guten Gesundheit, ausgenommen der in Folge des mitzutheilenden Übels gehabten lästigen Empfindungen. Vor 30 Jahren konnte er der Züchtigung einer unreinen Umarmung nicht entgehen, bekam Schanker und Gonorrhoe, welche aber einer ärztlichen Behandlung spurlos wichen. Vor 28 Jahren fühlte der Patient auf der linken Hälfte der Zunge eine Erhabenheit, welche ihm ein lästiges Gefühl von Spannung verursachte, und ihn zur Besichtigung zwang. Zu seinem Staunen bemerkte er eine weissliche Erhabenheit auf der genannten Seite der Zunge. Nicht achtend das lästige, fremdartige Gefühl, das dadurch bewirkte stete Speicheln, Brennen und die durch das Tabakrauchen, den Genuss geistiger Getränke stattfindenden Schmerzen, liess er das Übel — vor Schamhaftigkeit *fante aegro* — keimen bis zur gegenwärtigen Zeit. Bei der Untersuchung fand ich Folgendes: Der Umfang der linken Hälfte der Zunge war bedeutend grösser, vorzüglich im mittleren Theile, als der der rechten, und deren Oberfläche mit weissen, harten, bei oberflächlichem Drucke und Schnitte gefühllosen, bald einzelnen, bald zusammenfliessenden spitzigen, knollenartigen Hervorragungen besetzt. Die Schnittfläche dieser Erhabenheiten war glänzend, die Consistenz hornartig, die Farbe weisslich grau, abwechselnd mit schönem Weiss. Dieselbe Masse lagerte auch in Furchen, 4 — 5 Linien dicke, flach abgerundete Streifen nach dem Verlaufe der Zungen-Schleimhaut, zwischen den Reihen der Zungenwärzchen bildend. Die Folgen dieses so sehr eingewurzelten und lästigen Übels waren: eine unverständliche Sprache wegen beeinträchtigter Bewegung der Zunge, Geschmacklosigkeit der genossenen Speisen und Getränke an der betreffenden Zungenhälfte, und unaufhörliches Speicheln durch den anhaltenden Druck der an Masse vergrösserten Zunge. Ich erkannte das Übel für eine *Hypertrophia cornea epithelii papillarum linguae* in Folge des scharfen Tabaks. Diese Ursache erweckte in der gefässreichen unteren Schichte der Mucosa, der Matrix des Epitheliums, einen Reizungszustand, und in Folge des »*Ubi irritatio, ibi major affluxus sanguinis*, einen verstärkten Zufluss des Blutes, und hiedurch eine gesteigerte Absonderung des Epitheliums. Woher kommt es nun, dass die abgesonderten Epitheliumszellen mit dem abgesonderten Speichel und Schleim der entsprechenden Membran nicht ausgeschieden wurden? Dass sich diese so anhäuften und verhärteten? Dass sich das Übel bloss auf die eine Hälfte der Zunge begränzte? Den ersten Punct betreffend, scheint folgender Grund zur Aufklärung hinzureichen: dass das von dem Bauer

zum Rauchen angewandte Rohr den scharfen Rauch der *Nicotiana rustica* sehr warm durchlässt, welcher die von gelatinöser Consistenz abgesonderten Epithelialzellen durch Vermittelung seiner Wärme coaguliren machen kann. Waren nun die an der Oberfläche eines Drüschens abgesonderten Zellen coagulirt und verhärtet, sodann fester der vasculösen unteren Schichte der Mucosa anliegend, so konnten die durch die Länge der Zeit *per juxtapositionem* abgesonderten Zellen nicht mehr ausgeschieden werden, da deren Oberfläche dieser Umwandlung immer günstig war; es lagerten sich also die Zellen immer aneinander an, die Form der Drüschen theils beibehaltend, theils durch die an manchen Stellen der Zunge den Umfang einzelner Drüschen überragende Absonderung der Zellen zusammenfliessend und die knollenartigen Formen annehmend. Was die Beschränkung des Übels auf die eine Hälfte anbelangt, so ist diese leicht zu erklären, da der Patient — nach dessen Geständniss — fast immer nur die eine Hälfte des Mundes abnützte. — Ich verrichtete die schichtenweise Abtragung und Ausschneidung der aus den Furchen hervorkeimenden rundlichen Streifen dieser hornartigen Substanz bis auf den fleischigen Grund der Zunge, worauf bald eine Erleichterung der Sprache und Verminderung aller übrigen lästigen Empfindungen folgte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Bemerkungen über die Seekrankheit *(Morbus maritimus)*. Vom Stabsarzte A. Coppenhagen. — Die Bezeichnung dieser Krankheit mit *Morbus maritimus* ist die umfassendste, da *vomitus* oder *nausea maritima* nur Symptome bezeichnen, welche bei einzelnen Fällen da seyn oder auch fehlen können. Die Seekrankheit gehört nach C. zu den somatischen Neurosen mit einer erethischen und einer torpiden Form, indem die einzelnen Erscheinungen typisch verlaufen, und die Veränderungen im Reproductionssysteme nur accidentell sind. Die wesentlichen physiologisch-pathologischen Momente, welche man bei der Seekrankheit im Auge behalten muss, sind: 1. Die Erscheinungen, welche dem Ekel vorangehen, — 2. das Ekelgefühl selbst, dessen Sitz in allen Verzweigungen des *Nervus vagus*, *glossopharyngeus* und (nach Purkinje beim höheren Grade) des *facialis* und *trigeminus* sich befindet; — 3. das Erbrechen, — und 4. die nachbleibenden Erscheinungen. — Die Seekrankheit ist keineswegs, wie man früher glaubte, ein unbedeuten-

des Übel ohne merkliche Nachwehen; sie liebt die Recidive, und nur die Abhärtung gegen die einwirkenden Ursachen, nicht aber die Natur des Übels selbst mindert die Gefahr derselben. Im Allgemeinen wird kein Seefahrer von derselben verschont, und geschieht dieses auch zu Anfang der Reise, so tritt sie später oder bei einer neuen um so heftiger auf. Kinder werden selbst bei längeren Seefahrten entweder gar nicht oder nur schnell vorübergehend von ihr befallen. Männer mit dunklen Haaren und straffer Faser leiden weniger als Jünglinge; dagegen werden blonde oder brünette Männer von laxer Faser und venös-nervöser Constitution und ältere Frauen leicht davon ergriffen. Je grösser die Empfänglichkeit ist, desto schneller tritt das Übel ein, und desto länger hält es an. Der Kopf wird heiss und schwer, das Gesicht geröthet, der Geruch empfindlich, und ein lebhaftes Verlangen nach Ruhe stellt sich unwillkürlich ein. Hierauf folgt ein deutlicheres Übelseyn, Ekel, Aufstossen, welches sich zum Erbrechen steigert, wodurch die genommenen Speisen und Getränke mit Galle vermischt ausgeleert werden. Hierauf stellt sich eine angenehme Erleichterung, ja sogar ein Gefühl von Wohlbehagen ein, welches jedoch beim fortdauernden Schwanken des Schiffes bald wieder Übelkeiten und Erbrechen zur Folge hat. Je häufiger diese Anfälle wiederkehren, desto geringer ist in der Zwischenzeit das Wohlgefühl, und stellte sich das Erbrechen heftig ein, so erfolgt bald ein allgemeines Krankheitsgefühl, Mattigkeit und Erschöpfung; der Vomitus wird endlich seltener und nach längerer Dauer tritt die Neigung zum Genusse frischer Luft und eine allgemeine Erleichterung ein. Die Stuhlverstopfung, als beständiger Begleiter der Seekrankheit, hört ebenfalls auf. Dauert die Seekrankheit bei Beendigung der Seereise noch fort, so ist das Betreten des Landes noch von Schwere des Kopfes, Schwindel und selbst Übelkeiten begleitet, jedoch kehrt das Wohlseyn bald wieder. Die Dauer der Seekrankheit beläuft sich auf 1—2 Tage. Die torpide Form derselben tritt unter folgenden Erscheinungen auf: Wüste Eingenommenheit des Kopfes, welche sich oft zu dem heftigsten Schmerz steigert, selteneres Erbrechen einer schleimig-gallichten Masse, Frösteln, Schauder und unterdrückte Hautausdünstung, allgemeine Abspannung und Gemüths-Depression. Jede geistige Beschäftigung erhöht das Krankheitsgefühl, der Schlaf ist tief, aber minder erquickend, der Geschmack ist widerlich-ekelhaft beim Erwachen. Die Stuhlverstopfungen währen oft 6—8 Tage, der Urin ist meist dunkel, nur zuweilen hell, empfindet aber der Kranke Schmerz in der Nierengegend, so zeigt der Harn eine milchigte, gelblich-weisse Farbe. Der Puls ist meistens langsamer und matter. Diese Krankheitsform dauert oft wochenlang, und die Symptome verlieren sich entweder bei der günstigen Veränderung des Wetters und des Windes, oder bei der Abstumpfung des Körpers gegen die excitirenden äusseren Potenzen. — Die Therapie der Seekrankheit erfordert die Erfüllung zweier Indicationen: 1. Bekämpfung des Einwirkens der ursächlichen Momente, und 2. Beseitigung der Folgen derselben. Da nun das Schwanken des Schiffes als bedingende Ursache nicht gehoben werden kann, so muss doch wenigstens die Schädlichkeit des-

selben zum Theile beschwichtigt werden, und zwar durch eine zweckmässige Kleidung, den Genuss frischer Luft am Verdeck, durch Meiden des Ansehens der Bewegung der Wellen und des Schiffes, durch Unterlassung jeder den Geist anstrengenden Beschäftigung. Man hüte sich vor dem Genusse fetter, süsser oder starkriechender Speisen; zum Getränk wähle man säuerliche Ingredienzen, ein stark schäumendes Bier oder einen guten Kwas, Brausepulver oder eine aromatische Tinctur, und sorge ferner für mehrmalige tägliche Stuhlentleerungen durch Purgantia; der Genuss des Seewassers dient nur zur Beförderung oder Herbeiführung des Erbrechens. Der Schlaf hindert oft den Ausbruch der Krankheit, oder verleiht dem Körper wenigstens Kraft, und dieses um so mehr, je kühler die Schlafstätte ist. Beginnt das Übel bei den noch unbedeutenden Bewegungen des Wassers, so beschränkt es sich meist auf Schwindel, Anwandelung von Ekel und Depression des Gemüthes. Verläuft aber die Krankheit intensiv, so schwindet sie entweder gar nicht, so lange die Ursachen fortwähren, oder sie intermittirt oder remittirt nur beim Aufhören des Schwankens und kehrt mit dem erneuerten Eintreten desselben sogleich zurück; doch wird jeder wiederholte Anfall der Seekrankheit leichter, und die erregenden Ursachen müssen stärker und längere Zeit einwirken, um einen neuen Anfall hervorzurufen. Auch beschränkt sich das Übel zuletzt auf ein mehrtägiges Übelseyn ohne Erbrechen. Die nächst bedingende Ursache ist das Schwanken des Fahrzeuges durch die bewegte Wasserfläche, bewirkt durch langgedehnte Wellen auf dem Meere, oder durch kurze gebrochene auf Flüssen oder kleineren Seen. Auf grossen Schiffen, an welchen sich kleine Wellen brechen, und die grossen ein mehr gleichförmiges Schwanken unterhalten, tritt das Übel leichter auf, übrigens ist die Wirkung des Schwankens auf den Schiffen der des Rückwärtsfahrens, des Drehens im Kreise, eines Rausches oder eines Druckes auf das Gehirn analog, und befällt zunächst das 10. Nervenpaar; die gleichzeitig bewirkte Erschütterung des Gehirns bedingt die Affection der Brust- und Unterleibsorgane. Ist die Luft feucht und kalt, so besteht das Übel hartnäckiger fort, als bei warmer Witterung, bei welcher es um so früher seine Heftigkeit verliert, als es sich zeitig einstellte. — Vorboten des Übels sind: Eingenommenheit des Kopfes oder dumpfer Druck über den Augenbraunen, der Stirn, Schwindel, eine eigenthümliche Gemüthsherabstimmung, Niedergeschlagenheit, Traurigkeit. Als Prophylactica wurden fruchtlos gerühmt: Opium, *Extr. hyoscyami*, das Tragen von Safrankissen am Epigastrium und Compressionen des Bauches. Wohlthätig soll sich bewähren ein Pflaster aus *Emplast. arom.*, *Camph.*, *Opium* und *Ol. menth. piperit.* zusammengesetzt, oder eine Salbe aus *Oleum hyoscyam. coct.*, *Opium*, *Oleum menth. pip.*, *Bals. nuc. moschat.*, nebst dem innerlichen Gebrauche der *Tinct. thebaica.* Der heftige Kopfschmerz wird am schnellsten durch Einbinden des Kopfes mittelst kalter Binden beseitigt. Ist das Erbrechen vorüber, so beobachte man strenge Ruhe, und suche überhaupt jede unangenehme Aufregung der äusseren Sinne zu entfernen. Bei der rein erethischen Form wird

jedes Reizmittel Exacerbationen bewirken, daher sind säuerliche Getränke, Fleischbrühe mit Reis, Sago und frische Lebensmittel das zweckmässigste, während bei der torpiden diese Reize gut vertragen werden. Was das diätetische Verhalten in dieser Krankheit anbelangt, so ist der lange Schlaf bei Tage nicht zu empfehlen; während der Nacht ist ein hartes Lager und eine leichte Bedeckung zu gebrauchen. Man wechsle häufig die Wäsche, und spüle fleissig den Mund aus. Als Frühstück dient am zweckmässigsten Fleischbrühe, Eierbier mit Cacao oder Gewürzen, man geniesse jedoch nie zu viel auf einmal, sondern in wiederholten Zwischenräumen. Ruhe ist ein unentbehrliches Bedürfniss, und es wäre eine Vorrichtung wünschenswerth, welche das Schwanken des Schiffes aufzuheben oder zu neutralisiren im Stande wäre. — Folgen der Seekrankheit. Unter die wohlthätigen Folgen derselben kann wohl die Entfernung entzündlicher Übel durch dieselbe und eine Aufheiterung des Geistes und Gemüthes gerechnet werden. Als Nachwehen sind länger fortdauernde Verdauungsbeschwerden, Abmagerung, Blutbrechen, Rheuma und Lähmungen der Extremitäten, in einem Falle sogar Wahnsinn zu erwähnen. (Med. Zeitung Russlands. Mai 1844. Nr. 21.) Seidl.

Über die sibirische Seuche (*Pestes sibirica*). Von Dr. A. Mayer. — Die kirgisische Steppe gränzt an das orenburgische und tobolskische Gouvernement, vom kaspischen Meere bis zum See Nord-Saissau, versieht das Innere derselben mit Vieh, und ist die Quelle der Vieh- und der sibirischen Seuche. Um denselben vorzubeugen, werden die Pferde vor dem Eintritte der grossen Sommerhitze im März und April getrieben. Anfänglich werden, und zwar im Sommer, stets die Pferde, dann die Menschen, die Schafe und das Hornvieh, aber seltener dieses ergriffen. Die Seuche äussert sich im Übergange von den Pferden auf die Menschen auf folgende Weise: Auf den entblössten Theilen (der niederen Volksclassen insbesondere) als Gesicht, Hals, Händen und Füssen zeigt sich eine Geschwulst von dunkler Farbe, welche sehr schnell wächst, und in 14 Stund. ein brandiges und jauchigtes Geschwür bildet; dabei sind die Fieberanfälle bald stärker bald schwächer, und bleibt das Übel sich selbst überlassen, so zieht es in 2 oder 3 Tagen den Tod nach sich. Am Pferde kommt die Geschwulst an den weniger behaarten Theilen vor, als am Präputium, Scrotum, nie am Rücken; dagegen bildet sie am Bauche oft eine ausgebreitete Verschwärung, und die Pferde stehen häufig sehr schnell ab. Bei Schafen und Kühen sitzt sie am Euter oder an den Backen. Bei Leichenöffnungen findet man zuweilen die Lungen von dunklerem Ansehen, und die Brusthöhle mit einer schwärzlich-blutigen Flüssigkeit gefüllt; eben so strotzt nicht selten die *Vena portarum* und ihre Mesenterialverzweigungen. Das Übel ist sehr contagiös. Bei vernachlässigter Behandlung folgt sehr schnell der Tod. — Therapie. Im Jahre 1817 behandelte die Krankheit Pokroffsky auf folgende Weise: Er machte längs der ganzen Geschwulst mit einem scharfen Bistourie tiefe Kreuzschnitte, in die ein Pulver von 2 Theilen gestossenem Tabak und 1 Theil Salmiak einge-

rieben wurde, auch wurde ein ähnliches Gemenge, mit Spiritus oder Branntwein bereitet, an die kranke Stelle gelegt und verbunden. Nach der Heftigkeit ward der Verband von 2 zu 2 Stunden gewechselt. Nach 4—6 Tagen tritt gewöhnlich Erleichterung ein. — Beim Menschen werden statt der Einschnitte nur Punctionen gemacht. Durch Zufall lernte man die wohlthätige Wirkung von *Absinthium vulgare* kennen, welches frisch auf den Kreuzschnitt gelegt, oder in Öhl oder Tincturform angewendet wird. (Med. Zeitung Russlands. Mai 1844. Nr. 18.) Seidl.

Anwendung des Mutterkorns in Bronchialleiden. Von Dr. Calderini. — C. wählte zu seinen Versuchen Kranke, die an veralteten chronischen Affectionen der Luftröhre litten, und Symptome einer langsam verlaufenden Lungentuberculose boten. Er gab ihnen $1\frac{1}{2}$ Gram. des Mutterkornpulvers den Tag über; bei einigen Kranken gab er es durch einen oder den andern Tag mit einem Gran *Pulv. digitalis;* bei andern allein. Die erste Wirkung des Mutterkornes war nach einigen Tagen eine Verminderung des Auswurfes, der auch in seinen physischen Eigenschaften verändert schien, denn er war dicker geworden, und hatte ein bloss schleimiges Aussehen; das Abendfieber, die Hitze und der häufige Schweiss zur Nachtszeit, der Husten, der Schmerz in der Seite hatten bedeutend abgenommen. Nur ein einzigmal beobachtete C. üble Zufälle. Bei einem der Pat. bildete sich am 3. Tage der Behandlung an dem Fusse ein dunkler Fleck, der eine beginnende Gangrän befürchten liess; doch reichte es hin, den Gebrauch des *Secale cornut.* zu suspendiren, um allen üblen Folgen vorzubeugen. Stuhlvermehrungen wurden durch diess Mittel nicht herbeigeführt, im Gegentheile bei zwei Kranken die zu reichlichen gemässigt. *(Gazzetta med. di Milano & l'Expérience.* 1844. *Nr.* 376.)

Blodig.

Über das Mutterkorn. Von Prof. Centofanti zu Pisa. — Das Mutterkorn ist weder pilzartiger noch thierischer Natur, sondern bloss das vegetabilische Product fehlerhafter Ernährung. Es wirkt anfangs auf das Blut, später auf den ganzen Organismus, vorzugsweise auf das Muskelnervensystem. Seine Wirkung ist eine auf den menschlichen Körper und den der Thiere, nach dem Grade der Irritabilität bei letzteren mehr oder minder reizende. Seine blutstillende Wirkung ist noch nicht nachgewiesen; doch vermag es die Metrorrhagie wahrscheinlich dadurch zu stillen, dass es reizend auf den Uterus wirkt, und seine Contractionen befördert, bei anderen Hämorrhagien durch seinen Reiz die kleinen Gefässmündungen zur Zusammenziehung bringt. Es ist kein Abortivum, und bewirkt die Zusammenziehungen des Uterus nur dann, wenn derselbe zur Geburt vorbereitet ist. Seine Wirkung ist eine permanente; es ist nicht gerathen dasselbe in den ersten Perioden der Geburt, bei ungünstiger Kindesstellung, bei Blutflüssen in den sechs ersten Schwangerschaftmonaten anzuwenden; dagegen findet es aber seinen Platz bei Blutflüssen in den letzten drei Schwangerschaftsmonaten, und

während der Geburtsarbeit, weil es oft nur das einzige Mittel ist, durch eine beschleunigte Geburt Mutter und Kind zu retten. Es leistet nichts bei Blutflüssen nach der Geburt in Folge von Unthätigkeit der Gebärmutter. Doch ist es von Nutzen bei zögernder Abstossung der Placenta. Die wirksamste Form ist das Pulver; doch muss es frisch seyn. Dann wirkt es schnell; schon oft nach 5 Minuten oder weniger, seine Wirkung dauert jedoch nicht über eine Stunde. (*Miscellanee medico-chirurgiche di Pisa & l'Experience* 1844. *Nr.* 376.) Blodig.

Eine eigenthümliche Wirkung des Indigo. Von Berger. — B. gab dieses Mittel zu 2 Dr. in 2 Unz. Vehikel mit Zusatz von etwas *Pulv. aromat.* bei einer seit Jahren an clonischen Krämpfen — besonders der Brustorgane — leidenden Frau, von zarter Haut aber sonst gesunder Constitution, in deren Familie Nervenleiden nicht selten vorkamen. Täglich wurde ½ Dr. des Mittels genommen, es erregte jedoch Unbehagen, Übelkeit, Neigung zum Brechen und Durchfall, es wurde die Gabe auf 10 Gr. vermindert; doch zeigten sich bald alle Erscheinungen eines acuten Gelenksrheumatismus. Dieser schwand in Folge rationeller Behandlung nach etwa 14 Tagen. Der Indigo ward hierauf wieder gegeben, jedoch schon nach 5 Tagen trat der Rheumatismus mit voriger Heftigkeit auf, und schwand nur nach längerer Zeit — natürlich wurde der Indigogebrauch ausgesetzt. Ein dritter Anwendungsversuch des Indigo hatte dieselbe Folge. (Medic. Zeitung von dem Vereine für Hlk. in Preus. 1844. Nr. 36.) Blodig.

Über die Wirkung des sublimirten Schwefels gegen den Bandwurm. Von Dr. Tridenti. — Bei 15. Ind. wandte T. die Granatbaumwurzelrinde, doch stets mit ungünstigem Erfolge an. Bei dem 16. Ind. wollte T. vor der Anwendung dieses Mittels eine herpetische Affection bekämpfen, durch Verabreichung sublimirten Schwefels in der Gabe von 6 Gram. täglich. Nach einigen Tagen empfand Pat., nachdem er eben eine Gabe genommen hatte, heftige Unterleibsschmerzen mit Stuhlzwang, und einer Art Erschütterung in den Eingeweiden; T. mass diese Erscheinungen alsbald der Wirkung des Schwefels bei, der hier ganz unerwartet als wurmwidriges Mittel wirkte. T. gab dem Pat. sogleich noch eine Dose Schwefelblüthe, so dass er diesen Tag im Ganzen beiläufig 9 Gramm. genommen hatte. Da wuchsen die Unterleibssymptome neuerdings, Pat. war den Tag und die folgende Nacht in heftiger Unruhe; am folgenden Morgen ging die Hälfte des Wurmes ab; und nun reichte man das Granatwurzelrindendecoct, um die vollkommene Abtreibung des Wurmes zu bewirken, die auch erfolgte. Der Wurm mass 4 Ellen. In jenen fünfzehn Fällen, wo er die Granatwurzelrinde fruchtlos versucht hatte, erfolgte die Austreibung durch den Schwefel allein in oben angegebener Dose. (*Annali medico-chirurgici & l'Experience* 1844. *Nr.* 375.)

Blodig.

Vergiftung durch Mineralkermes. Von Dr. Imbaldi. — Ein 3jähriges Mädchen verschluckte 6 Dosen des Mineralkermespulvers, die für ihren nach einer Bronchitis reconvalescirenden Bruder bestimmt waren. Erst nach 3 Stunden kam die Mutter dazu und fand die Kleine weinend und von stetem Erbrechen gepeinigt. Da das Kind ausser Stande war sich zu verständigen, so schob es die Mutter auf Rechnung der Würmer und rief I. erst den folgenden Tag. Er fand ein starkes Fieber, harten, schnellen, sägeförmigen Puls; die Zunge weiss belegt, trocken, starken Durst, schweres Athmen, den Bauch meteoristisch aufgetrieben, beim Berühren schmerzhaft; häufige Anstrengungen zum Erbrechen mit Stuhlzwang und Abgang etwas weisslichen Schleimes. I. liess auf den Unterleib 10 Blutegel setzen, innerlich *Ol. ricini* geben, öhlige Clystiere und örtlich erweichende Mittel anwenden. Noch einen Tag dauerten die Erscheinungen wiewohl minderen Grades fort; die Behandlung blieb dieselbe; später aber gab man Eisgetränke mit ein wenig Magnesia. Nach 9 Tagen war Pat. vollkommen hergestellt. *(Gazzetta medica di Milano & l'Expérience* 1844. *Nr.* 276.*)* Blodig.

Vergiftungszufälle nach dem Genusse von Morcheln. Von Berger. — Zwei Frauen, die eine schwächlicher, die andere stärkerer Constitution, genossen Mittags ein Gericht Morcheln. Der Hausherr verzehrte auch ein wenig davon und blieb gesund; bei jenen traten am Abende zuerst Übelkeit, Schwindel, Würgen, mühsames und schmerzhaftes Erbrechen und Gefühl von Schwäche ein, welche Erscheinungen sich während der Nacht bedeutend steigerten. Es wurde nur Schleim, kein Rest der Speise ausgeworfen. Bei der schwächeren Frau war bei der Nacht ein heftiger Durchfall gefolgt, wodurch der Darmcanal von den schädlichen Stoffen befreit, und frühere Genesung vermittelt wurde. Die kräftigere Pat. litt an Verstopfung. Erst 24 Stunden nach dem Genusse suchte man Hülfe, da die gegen Morgen eintretende scheinbare Besserung wieder heftigen Erscheinungen gewichen war. B. fand die beiden Pat. fortwährend und meist erfolglos würgend, und den Cholerakranken geringen Grades sehr ähnlich aussehend. Der Puls war wenig frequent, aber unterdrückt und krampfhaft. Das mühsam Hervorgewürgte bestand in einem bräunlichen Schleime, die Haut war kühl, das bleiche, um die Augen bleifarbene Gesicht mit kaltem Schweisse bedeckt; abwechselnd trat Schwindel und mit ihm jedesmal Brechreiz ein; besonders schmerzhaft war die Präcordialgegend, grosse Angst, krampfhaftes Zusammenschnüren der Brust, Unruhe, Kraftlosigkeit. Da jede Arznei sogleich wieder ausgeworfen wurde, mussten durch wiederholte Einspritzungen von Camillenaufguss in den Mastdarm Ausleerungen bewirkt, eine Blutentziehung gemacht und der drohenden Gastroenteritis vorgebeugt werden. Am 2. und 3. Tage nach dem Genusse der Morcheln hatten die Erscheinungen ihre Höhe erreicht, am 4. nahmen sie ab, und verloren sich am 5. völlig, liessen jedoch eine ausserordentliche Mattigkeit zurück. — Die so nach-

theilige Wirkung einer sonst so gewöhnlichen, häufig genossenen, unschädlichen Speise lässt sich zum Theile wenigstens durch die beiden Umstände erklären, dass die mit vielem Fett zubereiteten Morcheln nicht gehörig abgewaschen wurden, und dann einige Tage bei sehr warmer Luft standen, wodurch eine Zersetzung derselben Statt gefunden haben mag. (Medic. Ztg. v. d. Ver. f. Heilk. in Preussen 1844. Nr. 36.)

Blodig.

Fall von Encephalocele oder *Hernia cerebri*. Von W. Lyon Esq., Lector über Chirurgie etc. — Den 1. März 1844 wurde Verf. zu einem diesen Morgen geborenen Kinde gerufen, das einen Hirnbruch hatte, wo aber die Erscheinungen von den gewöhnlichen dieser Krankheit in einigen Puncten abwichen, wesshalb sie denn Mittheilung verdienen. Die Geburt war leicht und schnell. Über dem Hinterhaupte befand sich eine faustgrosse längliche Geschwulst, deren oberster Punct mit dem Wirbel gleich stand, während der unterste in der Nackengrube ruhte, oder beim Zurückbeugen des Kopfes zwischen die Schultern zu stehen kam. Die Geschwulst hatte 11 Zoll in ihrem grössten Umfange, 9 Zoll Höhe, 7 von Seite zu Seite und 8 vom obersten zum untersten Anheftungspunct über die Oberfläche gemessen. Sie war gespannt, hie und da bläulich, undurchsichtig, etwas weich, undeutlich fluctuirend, und nicht pulsirend. Auf der vordern Hälfte waren einige feine Haare, die Oberfläche sah marmorirt aus und war von zahlreichen gewundenen Gefässen durchzogen. Unter der Anheftungsstelle der Geschwulst fühlte man keine abnorme Öffnung. Der Kopf hatte seine normale Grösse, doch trat die Stirne sehr zurück und der Gesichtswinkel war spitziger als gewöhnlich. Das Kind selbst hatte die gewöhnliche Grösse und war sonst wohlgebildet, aber schwächlich; es saugte nicht leicht und schrie nicht, sondern zuckte nur, wenn man es zwickte oder drückte. Da die Stirne zwar niedrig und zurückgedrängt, der Kopf aber sonst von normalem Umfange war, so schien es dem Verf. unwahrscheinlich, dass die Geschwulst, die fast so gross war wie der Kopf, bloss von dem hervorgetretenen Gehirne erfüllt sey, um so mehr, da die bei Encephalocele meistens vorkommende Pulsation ganz fehlte. Die grossen Ecchymosen, die sich auf ihrer Oberfläche befanden, hätten leicht auf die Vermuthung führen können: die Geschwulst sey nur durch Blutextravasat zwischen den Schädelbedeckungen während des Geburtsactes entstanden, allein dagegen sprach die bestimmte, genau umschriebene Form und die starke Hervorragung. — Das Nichtvorhandenseyn einer Pulsation oder Durchscheinbarkeit, ferner der Umstand, dass die Fontanellen nicht hervorragten, auch nicht hervorragend wurden, falls man einen Druck auf die Geschwulst ausübte, machten es zweifelhaft, ob dieselbe mit dem Gehirne oder den innern Theilen des Schädels zusammenhänge oder nicht. — Da das Kind nicht schreien konnte, so fiel ein diagnostischer Behelf bei Erkennung von Vorlagerungen des Gehirnes weg, nämlich der, dass die Geschwulst gespannter und härter werde bei der Anstrengung zum Schreien. Dennoch

vermuthete Verf. eine Encephalocele und widerrieth jeden operativen Eingriff. Eine leichte Compression mittelst einer elastischen Kappe wurde zwar versucht, allein da sie nicht passen wollte, bald weggelassen. — Nach einigen Tagen wurde die Vermuthung, dass die Geschwulst mit der Schädelhöhle communicire, zur Gewissheit, indem sie schlaffer wurde und man nun beim Drucke mit dem Finger auf den mittleren Theil von obenher eine deutliche Öffnung im Cranium fühlte. Das Kind hörte bald darauf zu saugen auf, verlor an Kraft und Fleisch, lag durch 8—10 Tage in einem comatösen Zustande, schluckte nur mit Mühe und starb den 1. April. — Section. Die Wände der Geschwulst waren von der Schädeldecke, dem Pericranium und der Dura mater gebildet, sie enthielt ungefähr 3 Unzen eines blutigen Serums. Durch ein etwa fingergrosses Loch im mittlern und hintern Theil des Hinterhauptbeines ragten Theile der hintern Lappen des Gehirns in der Grösse eines Apfels, bedeckt von der Pia mater und Arachnoidea und einer Schichte von Serum, zwischen dieser und der Dura mater in die Höhle der Geschwulst herein. Die Knochenöffnung hatte abgerundete Ränder und befand sich unmittelbar unter dem unvollständigen Tentorium. Begränzt war sie nach oben durch den Längen-, zur Seite durch die seitlichen Gehirnblutleiter, nach abwärts durch das Tentorium. An dieser Stelle war das vorgelagerte Gehirn zusammengedrückt und erweiterte sich erst in der Cyste zur Apfelgrösse. Im Innern des Schädels weder zwischen den Häuten noch in den Ventrikeln eine Spur von Serum. Farbe und Consistenz des Gehirns normal. Der übrige Körper wurde nicht untersucht.

Aus diesem Sectionsbefunde lassen sich leicht die Erscheinungen im Leben erklären. Die grosse Menge von Gehirnsubstanz in der Geschwulst erklärt das Zurücktreten und die Schmalheit der Stirne. Der Mangel an Durchsichtigkeit erklärt sich aus der Dicke der bedeckenden Wände; und aus der Kleinheit und vollkommenen Verschliessung der Knochenöffnung durch Gehirnsubstanz geht der Mangel an Circulation, folglich an Pulsation hervor und die Unmöglichkeit durch Druck auf die Geschwulst die Fontanellen hervortreten zu lassen. Die Schwäche des Kindes, seine Unfähigkeit zu saugen und zu schreien, der comatöse Zustand desselben, entstanden wahrscheinlich aus dem Drucke, den das Gehirn an den Rändern der Knochenöffnung erlitt. Alle Umstände sprachen also für eine wahre Vorlagerung *(Hernia)* des Gehirns. (*London medical Gazette for July* 1844.) Pissling.

Abscess hinter dem Pharynx, Eintritt von Luft in die Venen. Von R. W. Smith. — Einer 60jähr. Frau, die schon längere Zeit feste Körper nicht verschlucken konnte, blieb beim Schlingen ein Knochen im Schlundkopfe stecken, wo er ungefähr 3 Stunden haftete. Bei ihrer Aufnahme im Spital (3 Tage darnach) klagte sie über Schmerz im Schlunde und konnte nicht schlafen. Auf der rechten Seite des Halses bemerkte man eine Geschwulst, die in der Grösse veränderlich war und augenscheinlich Luft und Flüssigkeit enthielt. Der Pharynx wurde genau untersucht, und man fand die

Geschwulst in dessen tieferen Theilen. Man punctirte dieselbe mit einem Troicar, worauf etwas Luft aus der Wunde entwich; in wenigen Minuten aber fiel die Kranke zurück und verschied; die Halsvenen wurden durch Luft ausgedehnt. Bei der Section zeigte sich ein grosser Abscess hinter dem Schlundkopfe und der Speiseröhre, der sich bis zum hintern Mediastinum erstreckte. Er ergoss sich durch zahlreiche kleine Öffnungen in die Speiseröhre und erfüllte auch all das lockere Gewebe zwischen dieser und der Wirbelsäule mit Eiter. S. bemerkt, dass diese tödtliche Krankheit ihren Ursprung genommen in der Beleidigung der Schleimhaut des Pharynx, von wo aus der Abscess sich rasch entwickelte. Die Venen waren ulcerirt; daraus ist die Nothwendigkeit einer genauen Untersuchung eines jeden Abscesses ersichtlich, welcher hinter dem Pharynx vorkommt, so wie dass er in einem frühern Stadium geöffnet werden solle. Im gegenwärtigen Falle ist der Tod bedingt durch Eindringen von Luft in die Venen, eine Todesart, welche bisher in ähnlichen Fällen noch nicht beobachtet wurde. (*The Dublin Journal. Juli* 1844.) Kretz.

Pericarditis in Folge des Eindringens einer Nähnadel in die Brust. (Anonym.) — Ein Canonier meldete sich krank, weil er sich durch das Heben einer Bettstelle eine Nähnadel in die Brust gestochen habe, die in dem Futter seiner Uniform verwahrt war. Äusserlich sah man nichts als einen rothen Punct. Der Chirurg machte einen Einschnitt an der in der Mitte der 5. Rippe linkerseits gelegenen Stelle, und suchte nach der Nadel, stand aber, da er dieselbe nicht fand, bald von fernerem Suchen ab. Nach 24 Stunden trat heftiges Fieber mit Brustschmerzen, kurzem, beschleunigten Athem und heftiger Angst ein, und der Kranke wurde in das Lazareth transportirt. Bei seiner Ankunft daselbst fand man den Puls sehr beschleunigt (110 in der Min.), klein, zitternd, und dabei 53 Athemzüge in der Min., die Inspirationen erfolgten ohne Beschwerde, die Exspiration aber geschah stossweise; der ganze Körper war mit klebrigem Schweisse bedeckt, die Extremitäten waren kühl, das Gesicht zeigte grosse Angst an; der Pat. war bei voller Besinnung, und behauptete, nachdem er, stossweise sprechend, den Hergang der Sache erzählt hatte, die Nadel müsse noch in der Brust stecken, denn er fühle bei jedem Herzschlage den Stich derselben. Durch mehrere gemachte Einschnitte in der Gegend der muthmasslichen Eingangsstelle der Nadel und Lospräpariren der Weichgebilde sowohl bis an die Rippen, als in die Substanz der Intercostalmuskeln wurde dieselbe endlich nach langem Suchen gefunden und mittelst einer Kornzange entfernt. Sie war $1\frac{1}{4}$ Zoll lang, ziemlich fein und mit dem Öhrende nach der Brusthöhle gerichtet, in den Weichtheilen gesteckt und in ihrer ganzen Länge rauh anzufühlen. Es wurden sogleich kalte Umschläge auf die operirte Stelle gemacht, innerlich *Magnesia sulph.* mit Nitrum gereicht, reizende Clystiere applicirt und die grösste Ruhe empfohlen. Dessenungeachtet blieben die Symptome der Herzbeutelentzündung und gleich-

zeitiger Irritation, aber nicht wirklicher Entzündung des Herzens auf solcher Höhe, dass in den folgenden Tagen noch zwei Venäsectionen gemacht werden mussten. Neben den erwähnten Mitteln wurden noch reichliche Dosen von Calomel gereicht, und unter dieser Behandlung schwanden die dringendsten Symptome. Vier Wochen nach dem Vorfalle war der Kranke der völligen Genesung nahe. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 31.) Nader.

Anevrysma der ungenannten Schlagader; Unterbindung; Tod. Von Dr. Hutton. — Das Subject war ein 47j. Mann, welcher sich bis März einer guten Gesundheit erfreute, zu welcher Zeit er in der rechten Schulter und im rechten Schlüsselbeine Schmerz verspürte, der allmälig auch den Hals, das Ohr und die Seite des Kopfes ergriff, anfänglich in Zwischenräumen sich einstellte, später constant wurde. Im Juni fand sich ein trockner Husten ein, der nach wenigen Tagen von Auswurf begleitet wurde und wozu noch erschwertes Schlingen sich gesellte. Im November war die Abnahme der Kräfte deutlich bemerkbar, so wie eine kleine pulsirende Geschwulst unter dem *M. sternocleidomastoideus* sich offenbarte. Im April 1842 kam der Kranke in das Richmond-Hospital; die Geschwulst war nahe dem Brust-Schlüsselgelenke, ein wenig nach aussen von der Insertion des obbenannten Muskels; die rechte Radialarterie fühlte sich an, wie wenn ihr Canal verengert wäre, der Puls war schwächer als auf der andern Seite; Bronchialhusten und schweres Athmen dauerten fort, die Dysphagie wurde geringer, als die Geschwulst über das Sternum sich erhob. Nach der Aufnahme wurde der Puls allmälig kleiner, die Geschwulst nahm an Grösse zu und überschritt die Mittellinie des Halses. Der längere Durchmesser (2") war quer am Halse, der kürzere von oben nach abwärts 1⅓" lang. Am 27. Juni wurde die Unterbindung der rechten Carotis gegenüber der *Cartilago cricoidea* vorgenommen; anfangs trat beim Kranken eine starke Ohnmacht und nach dieser eine heftige Reaction ein; der Puls stieg während der Operation von 50 auf 70, den nächsten Tag auf 110; die Geschwulst, welche abnahm, als die Arterie unterbunden wurde, erhielt ihre vorige Grösse nicht wieder, den 2. Tag nach der Operation erschien die Geschwulst geringer und die Pulsation in derselben nahm ab. Das Fieber liess allmälig nach und der Kranke befand sich in jeder Hinsicht besser, als er von einer Bronchitis befallen wurde. Am 22. Tage nach der Operation trat Blutung aus der Wunde von ungefähr 6 Unzen ein, welche durch Druck gestillt wurde. 5 Tage darauf stellte sie sich wieder ein, betrug aber höchstens 2 Unzen. Ein Halsband von Stahl mit einem Kissen wurde dann angewendet, nach Angabe des Wundarztes Peile. Am 30. Tage nach der Operation wurde die Ligatur locker befunden. Am 36. Tage stellte sich Diarrhoe ein, welche zu der Zeit epidemisch war; ungünstige Symptome traten allmälig auf. Am 38. Tage hatte Pat. Schauer und epileptische Anfälle; den nächsten Morgen ward eine dicke, dunkelgefärbte Flüssigkeit aus der Wunde entleert. Am 41. Tage kehrte der Schauer wieder; am 42. Tage wuchs die Geschwulst zusehends und

der Auswurf war blutiger. Von diesem Zeitpuncte ward die Geschwulst immer grösser und die Pulsation darin deutlicher, am 65. vergrösserte sich die Geschwulst plötzlich und es erfolgte Syncope; am 76. Tage starb Pat. — Bei der Section fand man die Arterie an der Stelle der Ligatur durch und durch ulcerirt; die aneurysmatische Geschwulst enthielt Eiter und geronnenes Blut; die Häute der Innominata waren verdickt; die Geschwulst reichte bis zur Luftröhre und hatte da eine kleine Öffnung, durch welche das Blut in die Trachea und in die Lungen kam; diese waren ein wenig emphysematös; die Aorta war nicht erweitert, aber zwischen ihren Häuten war eine breiige Masse abgelagert; die linke Wirbelschlagader kam aus dem Bogen der Aorta, die linke Subclavia war gesund; auf der rechten Seite war die Carotis mit einem kugelförmigen etwa 1" grossen Blutgerinnsel gefüllt. In der rechten Subclavia war ein Coagulum, das offenbar älter, als das in der Carotis war; es dehnte sich aus vom Ursprunge des Gefässes bis zum Ursprunge der *Art. vertebralis;* die rechte Subclavia war fast dem ganzen Verlaufe nach krank; die bei der Operation gemachte Wunde ward zur Fistel und das Aneurysma reichte bei seiner Vergrösserung bis zur äussern Mündung. *(The Dublin Journal, Juli* 1844.*)* Kretz.

Eierstockgeschwulst, enthaltend Zähne und Haare. Von Dr. Sewin. — Eine Bäuerin von ungefähr 50 Jahren und Mutter von 7 lebenden Kindern, litt vor 9 Jahren beständig an Lendenschmerzen mit abwechselnder Verstopfung und Diarrhoe. Seit 2 Jahren litt sie an beständiger Unruhe und an Blut- und Schleimausfluss aus dem After. Um das Rectum zu entleeren, war sie genöthigt, bei jedem Stuhlgang mit dem eingeführten Finger einen Körper auf die Seite zu drücken, welcher den Weg hemmte. In diesem Zustande wandte sie sich an Dr. S. Nach einer sorgfältig angestellten Untersuchung entschloss sich S. zu einem Versuche die fremde Substanz herauszubefördern, was es auch sey. Er zog sie eine Strecke weit aus der äusseren Öffnung heraus, dann wurde sie aber durch eine Falte der Schleimhaut aufgehalten, welche sie im Centrum eng umschloss, wo die Masse durch eine kreisrunde Zusammenschnürung verengt erschien. S. durchschnitt die Schleimhaut an dieser Stelle mit einem Scalpell und hatte die Freude, die ganze Masse unversehrt herausbefördert zu sehen. Die Schleimhaut war gefässreich und schlaff; die Schnittwunde blutete etwas, aber die Blutung hörte auf nach Verstopfung des Rectums. Das Weib fühlte augenblicklich Erleichterung und ist noch ganz wohl. Die Geschwulst war so gross wie eine grosse Orange, und in der Mitte zusammengeschnürt. Sie war schwer, derb und übelriechend; das eine grössere Ende erschien wie getrockneter Lehm mit Haaren bedeckt, das andere etwas kleinere Ende war gleichförmig dicht mit einer festen, knorplichen Masse bedeckt und stellte auf der einen Seite die Kronen einiger Zähne dar. Die zwei Stücke waren so fest mit einander verbunden, dass sie nur eine feste Masse bildeten. Nachdem diese einige Wochen macerirt war, zeigte sich die Zusammensetzung dersel-

ben noch deutlicher. Das kleinere Ende bestand aus vollkommen organisirten Knochen, aus einer Art von missbildetem Unterkiefer, mit 11 daraus hervorsprossenden Zähnen, in Zahnlücken, aber nicht in einem fortlaufenden Bogen, sondern unregelmässig auf einen Platz zusammengehäuft, wie sie gerade neben einander liegen konnten. Es waren 2 Schneide-, 1 Hundszahn, die übrigen waren zweispitzige Mahlzähne. Diese waren alle ziemlich vollkommen, einige ein wenig gebogen, und andere kurz. Der Zahnschmelz war scharf und deutlich begränzt. Das grössere Stück, woraus die Masse bestand, war ganz anderer Natur. Nach einer, von Dr. Aldridge angestellten Untersuchung bestand es aus einer Masse von Haaren, zusammengefügt durch phosphorsaure Ammoniak-Magnesia, durch Gallenstoff und abgenützte vegetabilische Stoffe. Sie hing sehr fest mit dem Knochentheile zusammen, besonders mit den hervorspringenden Enden der Zähne, von denen einige beim Versuche, die zwei Stücke zu trennen, zerbrachen. Dieses Stück war augenscheinlich das neuere und wahrscheinlich gebildet durch allmälige Anhäufung der Fäces, zusammengehalten durch die Haare und Zähne der früheren Geschwulst, welche bei ihrer Berührung mit dem Rectum eine Ulceration in dessen Häuten bewirkt hatte und dadurch in die Höhlung desselben übergetreten war. Die Operation des Dr. S. war daher in diesem Falle nur die Vollendung des vergeblichen Heilbestrebens der Natur. Dr. Houston bemerkt hierbei, dass ein Zweifel obwalte über die Quelle dieser Geschwulst, er meint aber, der Ursprung sey im Ovarium zu suchen. *(The Dublin Journal, Juli 1844.)* Kretz.

Fall von Eierstockwassersucht, wobei die Punction 78mal gemacht wurde. Von Atkinson. — Eine 53jährige Frau hatte bereits verschiedene Mittel von berühmten Ärzten gebraucht, ohne dass eine Abnahme der Wasseransammlung im Unterleibe erfolgt wäre, als sie im J. 1836 A. um Rath fragte. Er schlug die Punction vor, und seit jenem Zeitpuncte bis zum Mai 1843 wurde dieselbe 78mal wiederholt. Die in der ersten Zeit erhaltene Flüssigkeit war grumös, trübe, an Eiweiss sehr reich und betrug nahe 6 Gallonen; die letzten zwanzig Male wurde deren Menge beinahe um die Hälfte geringer, auch nahm das specifische Gewicht bedeutend ab, die Farbe wurde hell und durchsichtig, und das Albumen verschwand beinahe ganz daraus. Es schien, dass bei stärkerer Abscheidung von Eiweiss das Befinden der Kranken stets besser war. Von der ersten bis zur zweiten Punction waren 5 Monate verstrichen; die Intervalle zwischen den einzelnen Operationen wurden immer kleiner, und zuletzt war man schon nach 3 Wochen genöthigt zur Wiederholung der Punction zu schreiten. Bei der Untersuchung der Leiche fand A., dass der linke Eierstock allein krank, der rechte aber normal war; in jenem fand man eine Menge, beiläufig 1 Zoll lange Cysten, in denen gelatinöse Substanz enthalten war und durch deren Vorhandenseyn dessen Volum sehr vergrössert erschien. Die Unterleibsorgane waren im

Allgemeinen gesund; A. glaubt, die Ursache des Todes bloss in dem mechanischen Hinderniss, das die schnell zunehmende Geschwulst den Nahrungsmitteln im Darmcanal setzte (die Kranke erbrach in der letzten Zeit alles, was sie zu sich nahm) und in der dadurch bedingten Erschöpfung suchen zu müssen. Der Körper war sehr abgezehrt; das Gewicht der Geschwulst betrug 5 Pfund. A. glaubt hiernach die wiederholte Punction als das beste Mittel bei Eierstockwassersucht empfehlen und insbesondere der von Einigen vorgeschlagenen Exstirpation weit vorziehen zu müssen, da sie viel sicherer und ohne Lebensgefahr für die Kranken vorgenommen werden könne. Die von A. behandelte Frau konnte 5—6 Tage nach jeder Punction ihren Geschäften ungehindert wieder nachgehen. (*The Lancet*, 1844. *Nr.* 18.) Kanka.

Zweifächerige Harnblase. Von Porter. — Ein Mann vom Lande erzählte, dass am vorhergehenden Tage, als er keinen Urin lassen konnte, ihm ein Wundarzt mittelst eines Catheters eine geringe Menge Urin entleerte, der ganz gesund aussah; in der Nacht versuchte derselbe Wundarzt das Instrument wieder einzubringen, was ihm aber nicht gelang; dem Versuche folgte etwas Blut. P. nahm nun einen kleineren Catheter, konnte aber die Blase nicht erreichen; er sandte den Mann in das Meath Hospital, wo es mit einem etwas grösseren Catheter gelang, eine Quantität von gesundem Urin zu entleeren. Doch von diesem Augenblicke an veränderte der Harn sein Ansehen; er wurde faulicht und mit Blut und Eiter vermischt; der Mann nahm allmälig ab und starb. Bei der Section fand man Alles normal, nur die Blase erschien doppelt, aus 2 Fächern bestehend, von verschiedener Grösse, welche durch eine kleine Öffnung verbunden waren, gross genug um einen Federkiel durchzubringen. Die Harnleiter und die Harnröhre mündeten in das kleinere Fach, das in einem sehr krankhaften Zustande war, die überziehende Haut war runzelig und sehr dick und mit sandartigen Ablagerungen bedeckt; das grössere Fach hatte die Structur der Blase; die Uretheren waren erweitert und enthielten gesunden Urin; die Prostata war wenig vergrössert. Durch das Präparat wurde klar, dass der Catheter nur die kleinere Höhle entleeren konnte, und dass die beständige Anwesenheit des in der anderen enthaltenen Harnes eine grosse Reizung verursachen musste. (*The Dublin Journal*, *Juli* 1844.) Kretz.

Fall einer fistulösen Communication zwischen dem *Intestin. ileum* und der Harnblase; Verdacht eines Blasensteines. Mitgetheilt in der Sitzung der medic. chirurg. Ges. zu London von W. C. Worthington Esq. etc. — Patientin, ein 65jähriges Weib, früher stets gesund, begann vor 4 Jahren über Schmerz in der rechten Iliacalgegend zu klagen, ohne dass sie eine Ursache davon anzugeben wusste. Im November 1842 kamen zu diesem Schmerze auch

Harnbeschwerden. — Später vermehrten sich diese Symptome, sie bekam häufigen Drang und Schmerz beim Uriniren, der Urin war sehr übelriechend und klebrig, und Stücke fremder Stoffe, deren Natur nie genau ausgemittelt wurde, fanden sich darin öfters vor. Beim Sondiren der Blase entdeckte man keinen Stein, doch hörte man ein Kratzen beim Bewegen des Instrumentes; wesshalb man auf eine Vereiterung der Blasenwände schloss. (?!) Die Behandlung bestand in blossen Anodynis zur Milderung des Leidens. Nach 4 Monaten starb Pat. an einer heftigen Diarrhoë. — Die Section wies zuerst Adhäsionen zwischen den Darmwindungen und den Beckenorganen nach. Bei genauerer Untersuchung zeigte sich eine Schlinge des Dünndarms fest mit dem Blasengrunde verwachsen. — Beide Höhlen communicirten durch eine die beiderseitigen Wandungen durchbohrende exulcerirte Stelle, durch die man den kleinen Finger durchstecken konnte. — Beim Spalten der Blase fand man in derselben eine Menge Fäcalstoffe und unverdaute Nahrungsmittel als Johannisbeeren, Samenkörner etc. Die Wände des Ileum waren nahe der perforirten Stelle verdickt und verhärtet, und daher das Lumen des Dünndarms verengert. (*London medical Gazette for Juli* 1844.) Pissling.

Blutegelvergiftung durch Tabakrauch. Von Weil. — Man brachte dem Verf. einige Male Blutegel zurück mit dem Bedeuten, „sie wollen nicht anbeissen.“ Zu seinem Erstaunen bemerkte W., dass die von ihm vor einer Stunde abgegebenen frischen, lebhaften Blutegel todt und hart waren. Da bemerkte er, dass das Glas, worin man die abgegebenen Blutegel aufbewahrt hatte, mit einem Umschlage, in dem früher Tabak gewesen, verschlossen war, und fragte den Überbringer, ob bei den Versuchen, die Blutegel anzulegen, Tabak geraucht worden sey? Auf die bejahende Antwort machte W. einen directen Versuch, der das entsprechende Resultat lieferte. Einige Gran Tabak in das Wasser, worin die Anneliden aufbewahrt wurden, geworfen, tödteten alle binnen $^1/_4$ Stunde, und theilten den Körpern die characteristische Steife mit, die sich nach 10—12 Stunden verlor. Tabaksaft hatte gleiche Wirkung. (Schweizerische med. Zeitschrift und *Gazette des Hôpitaux*. 1844. *Nr. 79*.) Blodig.

3.

Notizen.

Über den gegenwärtigen Zustand der Heilkunde in Portugal und Spanien. Oppenheim's Zeitschrift (1844. Nr. 8) liefert aus Horner's »*Medical and topographical observations upon the Mediterranean, and upon Portugal, Spain and other Countries. Philadelphia* 1839« folgende Notizen über den Zustand der Heilkunde in den genannten Ländern: Portugal. Die medicinischen Anstalten von Portugal bestehen aus den med.-chirurg. Schulen von Lissabon und Oporto, sonst die Schule der Wundarzneikunst genannt; den med.-chirurg. Schulen der Insular- oder der ausserseeischen Administrations-Districte und

den drei Schulen der Pharmacie in Lissabon, Oporto und Coimbra. Sowohl die med.-chirurg. Schule zu Lissabon als die zu Oporto haben einen Director, der Facultätsmitglied ist, und von dem Gouvernement angestellt wird, neun Professoren, vier Substituten, zwei Demonstratoren und einen Aufseher. Von den Substituten sind zwei Ärzte und zwei Wundärzte. Die Demonstratoren, von denen gleichfalls einer Arzt, der andere Wundarzt ist, dürfen sich Substituten halten, die sie unterstützen, und mehrere ihnen vom Consilium aufgetragene Arbeiten ausführen. Das Consilium besteht aus dem Director, als Präses, den Professoren und ihren Substituten, und hat die scientifische und öconomische Aufsicht über das Institut, unter der Ober-Inspection des Ministers, mit dem der Director unmittelbar communicirt. Die Functionen des Consils werden in allen Dingen, die nicht in einem besonderen königlichen Decrete ausgesprochen sind, durch die Statuten der medicinischen Abtheilung der Universität und durch den Rector regulirt. Über die Gesetze und Arbeiten der Schule und die mit ihr verbundenen Etablissements führt ein Secretär unter Inspection des Directors ein Buch, das der letztere signirt, und dem General-Administrator übergibt. Die Studirenden hören im ersten Jahre Anatomie und Chemie, im zweiten Physiologie, Diätetik, Zoologie und Botanik, im dritten medicinische Naturgeschichte, *Materia medica*, Pathologie, chirurgische Therapie und chirurg. Clinik; im vierten practische und forensische Chirurgie, Geburtshülfe, Frauen- und Kinderkrankheiten; im fünften Geschichte der Medicin, allgemeine Pathologie, Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten, medic. Clinik, Staatsarzneikunde, gerichtl. Medicin und chirurg. Clinik. Die verschiedenen Zweige sind unter die 9 Professoren getheilt; ein Professor steht den Studirenden des ersten Jahres, einer dem zweiten, zwei dem dritten, zwei dem vierten und drei dem fünften Jahrgange vor. Vier Professoren sind Ärzte und fünf Wundärzte. Der Director erhält jährlich 100,000 Reis oder 150 Dollars; jeder Professor 700,000 Reis, jeder Substitut 400,000 R., jeder Demonstrator 300,000 R. Die Professoren erhalten nach 10 Dienstjahren die Hälfte ihrer Besoldung, nach 15 Jahren zwei Drittel, nach 20 Jahren die ganze Besoldung als Pension. Die Studirenden müssen das 14. (?) Jahr erreicht haben, und nachweisen, dass sie ein Lyceum besucht haben. Auch Hebammen werden hier gebildet, und nach überstandener Prüfung zur Praxis autorisirt. — Jeder der administrativen, überseeischen Districte hat in dem Hospital von Misericordia eine med.-chirurg. Schule mit zwei Professoren; einen für Anatomie, Physiologie, Chirurgie und Geburtshülfe, den andern für Pathologie, *Materia medica* und Therapie. Der erste Professor ist zugleich Oberwundarzt des Hospitals mit 750 Dollars Gehalt. Er hat einen Assistenten mit 450 Doll. Gehalt, der unter seiner Aufsicht anatomische Präparate anfertigt, und Demonstrator und Aufseher der Seciranstalt ist. Der zweite Professor ist Oberarzt des Hospitals und clinischer Arzt, mit eben so viel Gehalt als der erste. Ein Consilium, bestehend aus beiden Professoren, dem Assistenten und Apotheker, hat die Inspection und Direction der Schule. Der Arzt ist Präsident, der Apotheker Secretär. Dieses Consil prüft die Candidaten, und ertheilt die Erlaubniss zur Praxis, aber nur an Orten, wo keine graduirten Ärzte sind. Auch die Pharmaceuten werden hier geprüft, nachdem sie vorher in der Apotheke des Hospitals unterrichtet worden sind. Ausserdem hat jede med.-chirurg. Schule in Portugal auch eine Schule der Pharmacie; eine dritte pharmaceutische Schule ist in Coimbra. Alle Apotheker werden geprüft, und müssen zuvor 8 Jahre practicirt haben.

(Fortsetzung folgt.)

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate April 1844 behandelten Kranken.

Kranken- und Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate März 1844 verblieben	Im Monate April 1844 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat Mai 1844	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	2190	1875	4065	1808	290	1967	7,2
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Mütter	226	488	714	445	51	218	7,3
	in der k. k. Gebär-Anstalt: Kinder	127	477	604	445	33	126	5,4
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	327	8	335	7	6	322	1,8
	zu Ybbs	43	44	87	38	8	41	9,2
Im k. k. Findelhause	Ammen	2	21	23	21	—	2	—
	Findlinge	42	109	151	84	30	37	20,0
Stadtarmen und k. k. Polizei-Bezirks-Armenanstalten		807	1799	2606	1717	84	805	3,2
Im k. k. Waisenhause		32	29	61	23	3	35	5,0
Im k. k. n. ö. Prov. Strafhause		90	42	132	45	5	82	3,7
Im magistratischen Inquisiten-Spitale		40	82	122	61	3	58	2,5
Im Bezirks-Krankenhause Wieden		137	155	292	123	20	149	6,8
Im Spitale der barmherzigen Brüder		193	392	585	365	45	175	7,6
In dem Spitale der barmherzigen Schwestern	in Gumpendorf	48	112	160	88	5	67	3,1
	in der Leopoldstadt	31	53	84	46	2	36	2,4
Im Spitale der Elisabethinerinnen		90	71	161	72	7	82	4,3
Im Kinderspitale	des Dr. Mauthner am Schottenfelde	32	40	72	33	7	32	6,9
	zu St. Joseph auf der Wieden	21	24	45	31	3	11	6,6
Im Israelitenspitale		35	24	59	24	1	34	1,8
Im Bürgerspitale zu St. Marx		96	18	114	10	3	101	2,8
Im k. k. Versorgungshause	in der Währingergasse	81	41	122	42	8	72	6,5
	am Alserbache	111	33	144	21	2	121	1,4
	in Mauerbach	58	80	138	78	11	49	7,2
	zu St. Andrä	8	88	96	85	5	6	5,0
	zu Ybbs	47	58	105	51	4	50	3,6
Summa		4914	6163	11077	5763	636	4678	5,7

Verordnungen. Mittelst Decretes der h. n. ö. Landesregierung vom 7. Sept. 1844, Z. 53134, wurde der k. k. medic. Facultät zu Wien eröffnet, dass laut Studienhofcommissionsdecret vom 1. Sept. d. J. Z. 5766, zu Folge einer allerhöchsten Entschliessung vom 27. Aug. l. J. S. Majestät über die Bitten des Hrn. Hofrathes und 1. Leibarztes Sr. Majestät Ritters von Raimann als Director des medic. Studiums und des Hrn. Hofrathes und Referenten der k. k. Studienhofcommission, Freih. von Türkheim als 1. Vicedirectors dieses Studiums, allergnädigst zu bestimmen

geruhten: dass der Titel eines 1. Vicedirectors dieses Studiums, welcher dem Hrn. Hofrathe Freih. v. Türkheim mit der allerh. Entschliessung vom 5. Juni 1812 beigegeben war, aufzuhören habe; dass die nach eben dieser allerh. Entschliessung für den 1. Vicedirector bestimmten Erlässe an den Director dieses Studiums, der Zeit Hrn. Hofrath und 1. Leibarzt Sr. Majestät Ritter von Raimann zu geschehen haben; und dass er gegen den Vicedirector des medic.-chirurg. Studiums an der Wiener Universität, der Zeit Hrn. Med. Dr. Wilh. Edl. v. Well, genau in dasselbe Verhältniss zu treten habe, welches vorschriftsmässig zwischen den übrigen Directoren und Vicedirectoren an der Wiener Universität besteht.

Die k. k. Hofkanzlei hat mittelst Decretes von 11. Dec. 1843, Z. 37896, intim. durch n. ö. Landesregierungs-Decret vom 23. Dec. 1843, Z. 73572, bezüglich der von den Primarärzten des k. k. allg. Krankenhauses zu Wien abzuhaltenden Consilien Folgendes bestimmt:

1. Da sich Fälle ereignen können, wo der Director mit der Behandlungsweise einer einzelnen Krankheit von Seite des Primararztes nicht einverstanden ist, und somit im Interesse des Kranken und zur Bewahrung des guten Rufes der ihm anvertrauten Anstalt, eine andere ihm zweckdienlicher scheinende Behandlungsweise in Ausführung gebracht wissen will, er aber nicht allein Richter in einem solchen Falle seyn kann, so ist der Weg einer Berathung mit mehreren anderen Primarien gewiss der sachgemässeste, bei welchem über die Behandlungsweise, wie dieses im bürgerlichen Leben der Fall ist, die Majorität zu entscheiden, und wogegen keine weitere Berufung, die der Regel nach für den Kranken, wo Gefahr am Verzuge haftet, von keinem Nutzen seyn kann, Platz zu greifen hat. Fällt der Ausschlag des Consiliums zu Gunsten des ordinirenden Primararztes aus, so hat keine Änderung mit dem Kranken und dessen bisheriger Behandlung einzutreten. Wird aber die bisherige Behandlung nicht gebilligt, und es fügt sich der Ordinarius in die Vorschläge des Consiliums, so ist die neu in Vorschlag gebrachte Curmethode vom Ersteren in Ausführung zu bringen; verharrt aber derselbe auf seiner abweichenden Ansicht, so ist der Kranke auf eine andere Abtheilung des abweichend stimmenden Primararztes nach dem Wunsche des Kranken zu transferiren. Wünscht aber der Kranke dennoch bei seinem Primarius zu bleiben, und wie früher behandelt zu werden, so ist dem Kranken kein anderer Primarius und auch keine abweichende Behandlungsart aufzudringen. — Der im §. 25 der Dienstinstruction des Directors vorgezeichnete Weg, dass falls derselbe mit der Behandlungsweise eines Primarius nicht einverstanden seyn sollte, nach Zusammenberufung der anderen Primarien, der Standpunct der Frage zu Protocoll genommen und der Gegenstand der medic. Facultät zur Entscheidung vorgelegt werden soll, kann für einen derlei Kranken von keinem Nutzen und auch nicht für solche Fälle angezeigt seyn. Von keinem Nutzen, weil die Entscheidung der Facultät jedenfalls viel zu spät einlangen würde; — nicht angezeigt, weil die Facultät nur in letzter Instanz, und zwar in solchen Fällen, wo entweder kein Ausschlag eines Consiliums erlangt werden könnte, oder wenn der beim Consilium mit seiner Behandlungsweise compromittirte Primarius die Richtigkeit seiner Behandlungsweise in letzter Instanz beurtheilt wissen wollte, zur Entscheidung aufgefordert werden sollte.

2. Rücksichtlich der, laut Dienstinstruction für den Director §. 28, und jener für die Primarien §. 29 bei allen wichtigen, besonders chirurgischen Krankheiten und vorzunehmenden bedeutenden Operationen, so wie bei einreissenden Epidemien und jenen Kranken, welche lange im Spitale liegen, abzuhaltenden Consilien und Berathungen hat es bei den bisherigen Bestimmungen zu verbleiben.

Übrigens sind zur Aufrechthaltung des Ansehens der Primarärzte gegenüber dem subalternen ärztlichen und Wärterpersonale, die Consilien nicht auf dem Krankensaale, sondern im Commissionszimmer oder in einem Operationssaal der Regel nach, und nur ausnahmsweise in dringenden Fällen, in jenem Locale, woselbst sich der Kranke befindet, abzuhalten.

Sterbefall. Den 11. Oct. d. J. starb allhier Hr. Dr. Jos. Ritter v. Scherer, Sr. k. k. apost. Majestät Rath, emeritirter öffentl. Prof. der Anatomie und Physiologie, dann Vicedirector der k. k. Josephs-Academie, ordentl. Beisitzer der beständigen Militär-Sanitäts-Commission, k. k. Stabsfeldarzt, Mitglied der medic. Facultät in Wien und der medic. Gesellschaft zu Paris, dann Besitzer der grossen goldenen Civil-Verdienst-Ehren-Medaille mit Kette, im 95. Jahre seines Alters, an Entkräftung.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Magyar orvos-sebészi és természettudományi Evkönyvek, kiadja és szerkeszti Schoepf August. Elsö évfolyam, 1844, *Marczius — Junius.* (Ungarische Jahrbücher für Natur- und Heilkunde, herausgegeben und redigirt von Dr. A. Schoepf. 1. Jahrgang 1844, März — Juni.

Es freut uns, hiermit die ungestörte Fortsetzung dieser Zeitschrift anzeigen zu können, von deren Erscheinen wir bereits in Nr. 16 unserer d. j. Wochenschrift Nachricht gaben. Die vorliegenden 4 Hefte des ersten Halbjahres 1844 enthalten folgende Originalaufsätze: Über die chronischen Hautausschläge, von Prof. Dr. Sauer. Der Verf. folgt dem Systeme Bateman's mit den von Dr. Hebra daran vorgenommenen Modificationen. — Untersuchungen über das Wesen, die Eintheilung und Therapie der Scrophulosis und Tuberculosis, von Prof. Dr. Schoepf. Durch vielfache Erfahrungen und Versuche kommt Verf. zu dem Schluss: dass zweckmässige Nahrung, reine Luft, Reinlichkeit der Kleidung und Bettwäsche, vorzüglich aber lauwarme Bäder (die zuweilen auch mit kalten Waschungen verbunden werden können) in allen Formen der Scrophulose die vorzüglichsten Heilmittel sind, und diess zwar in dem Grade, dass die Wirksamkeit solcher Arzneien, die gleichzeitig mit den erwähnten angewendet werden, durchaus nicht nachweisbar ist. — Microscopische Untersuchungen über den Bau der Leber, von Dr. Zehetmayer, vorgetragen in der k. k. Gesellschaft der Ärzte zu Wien. — Gefährliche Wechselfieber in Veröcze, von Dr. Zechmeister. Diese Fieber werden daselbst jährlich in den Monaten August, September und October beobachtet, und zeichnen sich durch die äusserst heftigen Frostanfälle aus, während welcher die Kranken manchmal sterben. Z. sah günstige Wirkung von der Weidenrinde, welche dort auch als Volksmittel gebraucht wird. — Mittheilungen aus der unter der Leitung des Prof. v. Balassa stehenden chirurgischen Clinik der Pesther Universität, von Dr. Kovàcs, Assistenten: 1. Heilung einer Luftröhrenfistel durch Laryngoplastik. (Diesen interessanten Fall haben wir bereits in Nr. 20 dieser Wochenschrift mitgetheilt.) — 2. Über Aneurysmen, insbesondere jenes der Carotis. — Über den *Hydrocephalus lentus infantum et Hydrocephalus ex inanitione*,

von Dr. Rechnitz, vorgetragen in der k. Gesellschaft der Ärzte zu Pesth. — Seltene Erscheinungen der regelmässigen Hämorrhoidalkrankheit, von Dr. Bacso. Der Verf. theilt mehrere von ihm beobachtete Fälle mit, in welchen bei bestehendem Hämorrhoidalleiden periodisch wiederkehrende Blutungen aus den Harnwegen, mit namhafter Besserung des Gesundheitszustandes statt fanden. — Über den unzweckmässigen Gebrauch des Quecksilbers bei Krankheiten von Dr. J. Wagner. Der Verf. warnt vor der Anwendung des Mercur's, die er als überflüssig oder selbst schädlich in folgenden Fällen bezeichnet: beim Zahnen, bei der Gehirnentzündung, dem Croup, der Scrophulose der Kinder, ferner bei der sogenannten schleichenden Lungenentzündung, der Hepatitis, dem Puerperalprocess, dem Typhus, den Verhärtungen und Anschwellungen der Leber, der Syphilis und den chronischen Hautausschlägen. — Die neuesten Erfahrungen über die krankhaften Geschwülste, von Prof. Dr. Arányi. — Practische Mittheilungen über Kinderkrankheiten, nach den im Kinderspitale zu Pesth gemachten Erfahrungen, von Dr. Karàcsonyi: 1. Fälle von acuter Tuberculose bei Kindern; — 2. Anwendung des schwefelsauren Kupferoxyd-Ammoniaks und des Terpenthinöhls bei Nervenkrankheiten. Als Ergebniss zahlreicher Versuche mit diesen Arzneimitteln stellt K. auf, dass dieselben, bei zweckmässiger Darreichungsweise in gesteigerten Dosen, zu den wirksamsten Mitteln gegen Nervenkrankheiten zu zählen sind, mit dem Unterschiede, dass das *Sulf. cupri ammon.* weniger tief in das Nervensystem einzugreifen scheint, als das Terpenthinöhl, indem jenes bloss im Veitstanz, dieses jedoch auch in der Epilepsie sich hülfreich bewährte, und nebstdem noch Fälle vorkamen, in welchen ersteres selbst im Veitstanz unwirksam blieb, während man von der Anwendung des Letzteren die schönsten Erfolge sah. Die Wirksamkeit dieser Arzneien ist jedoch, wie erwähnt, an folgende Bedingungen geknüpft: 1. dass dieselben in der zweckmässigsten Form verabreicht, und 2. dass sie in steigender Gabe so lange gebraucht werden, als sie der Kranke ohne Beschwerden verträgt, und entweder die Krankheit aufhört, oder solche Erscheinungen auftreten, die einerseits die volle Wirkung des Mittels beweisen, anderseits zur Verminderung der Dosen auffordern. Als die passendste Darreichungsweise des schwefelsauren Kupferoxyd-Ammoniaks empfiehlt K: *Rp. Sulf. cupri ammon. gr. sex, Aq. menth. crisp. unc. tres, Tinct. thebaic. gutt. sex, Syr. cap. Vener. unc. semis. MDS.* Viermal des Tages 1 — 4 Caffehlöffel voll zu nehmen. Das Terpenthinöhl lässt er in folgender Form reichen: *Rp. Mel. despum. unc. unam semis, Ol. terebinth. unc. semis. MDS.* Viermal des Tages 1 — 4 Esslöffel voll zu nehmen; würde es so nicht vertragen, so müsste es in Verbindung mit einem wohlriechenden Wasser gereicht werden. Bezüglich der Gaben bemerkt K. einen Fall von allgemeinem Ballismus gesehen zu haben, in welchem die Dosis des *Sulf. cup. ammon.* auf 12 Gran täglich gesteigert und diese ziemlich lange mit dem besten Erfolge fortgesetzt wurde, ohne die geringste Störung in den Functionen, dergleichen zuweilen als Magendrücken, Aufstossen, Erbrechen, Abweichen auftritt, und zu deren Hintanhaltuug eben die angeführten geistigen und narcotischen Zugaben sehr zu empfehlen sind. Kanka.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bouissiron (Dr. B.). *De l'action du Tabac sur la santé et de son influence sur le moral et l'intelligence de l'homme. In 8. de 4 f. ½. Paris, chez Dussillon.* (1 Fr.)

Boyer (Lucien A. H., *Dr. Med.), Recherches sur l'Opération du Strabisme. 2. Mémoire. In 8. de 8 f. Paris, chez Germer-Baillière.* (3 Fr.)

Browne (C. H.), *Hand-Book of the Teeth; or, Plain Instructions, with Adwice, for the Cure of Diseases, the Regulation of Children's Teeth, and a Description of the Different Sorts of Artificial Teeth worn. 9 edit. 12. pp. 44. London, cloth limp.* (2 Sh. 6 D.)

Brigham (Amariah, *Med. Dr.), Remarks on the Influence of Mental Cultivation and Mental Excitement upon Health. With a Preface by James Simpson, Esqu. Advocate. Fcp. pp. 86. London. Cloth.* (1 Sh. 6 D.)

Gay (J. P. J.). *Pharmacopée de Montpellier, ou Traité spécial de pharmacie. 1 vol. 1. livr. In 8. de 6 f. Montpellier, chez l'Auteur.* (Das ganze Werk wird kosten 15 Fl.)

Gosselet (A., *Medecin des épidemies), Statistique des maladies épidémiques dans l'arrondissement de Lille de 1832 à 1843. Rapport à M. le préfet du Département du Nord. In 8. de 5 f. Lille.*

Pancoast (Joseph, *M. Dr.), A Treatise on operative Surgery; comprising a Description of the various Processes of the Art, including all the New Operations; exhibiting the State of Surgical Science in its present advanced condition. 4. (Philadelphia) with 80 plates, containing 486 separate illustrations. pp. 380.* (2 L. 12 Sh. 6 D., illuminirt 4 L. 14 Sh. 6 D.)

Sigaud (J. F. X.). *Du climat et des maladies du Brésil, ou Statistique médicale de cet empire. In 8. de 37 f. Paris, chez Fortin, Masson.* (9 Fr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1844. Bd. IV. Nr. 17—20.

Nr. 17. *Reuchlin*, Fall einer Tödtung. — *Bodenmüller*, Vergiftung durch Kohlendampf. — Nr. 18. *Melion*, Wirkungen des essigsauren Morphium. — *Kapf*, Hypospadie, ein Beitrag zur Lehre von dem Versehen. — *Derselbe*, Die Wendung bei geschlossenen Eihäuten. — Nr. 19. *Schöninger*, Bericht über die 7. Versammlung des wundärztlichen Vereines im Oberarmtsbezirke Mergentheim. — *Faber*, Zwei Fälle von *Accouchement forcé*. — *Oesterlen*, Über das Abknicken der Knochen. — *Wittlinger*, Stand der Wundärzte in Würtemberg. — Nr. 20 *Dicenta*, Geschichte eines *Carcinoma uteri* nebst Sectionsbefund. — *Derselbe*, Ausübung der Taxis bei eingeklemmten Hernien. — *Martini*, Fall von Ösophagotomie. — *Derselbe*, Infiltration des Urins in das Scrotum in Folge einer Harnröhrenverengerung. — *Derselbe*, Anwendung des *Tart. emet.* — *zum Tobel*, Über Putrescenz des Uterus.

Provincial medical and surgical Journal. Juni — December 1842.

Juni. *Marsh*, Über Lichtentwicklung aus dem lebenden menschlichen Körper. — *Allison*, Muskelconstitution. — *Windsor*, Über freiwilligen Abgang von Harn- und Speichelsteinen. — *England*, Fieber durch Angst verursacht, mit profuser Blutung aus den Därmen. — *Rose*, Dislocation der Tibia nach hinten. — *Jameson*, Imperforirte Vagina, durch Operation hergestellt. — *Oke*, Drei Fälle von Empyem. — *Toogood*, Vollkommene Dislocation der Tibia nach vorn. — *Ballard*, Partielle Dislocation der Tibia. — *Monro*, Über die styptischen Wirkungen des Matico. — *Lucas*, Über die Radicalcur der reponirten Brüche. — *Baker*, Fractur des 5. und 6. Halswirbels. — *Vale*, Eingesackter Harnstein bei einem Kinde. — *Jones*, Traumatische Pneumatosis. — Juli. *Green*, Amputation unter dem Knie. — *Hunt*, Lungenemphysem als Todesursache — *Peacock*, Über Geschwülste, abhängig von Erweiterung der äusseren Bauchvenen in Folge von Leberkrankheit. — *Kennion*, Cartilaginöse Degeneration mit Perforation des Magens. — *Sanderson*, Missgeburt. — *Toogood*, Spontane Fractur des Schenkelbeines. — *Derselbe*, Dislocation des Oberschenkelbeins mit Fractur der Pfanne. — *Allison*, Künstliche Frühgeburt. — *Baker*, Krebs des Schädels. — *Estlin*, Bericht über die Resultate von 100 Schieloperationen. — *Walker*, Fall von conischer Hornhaut, durch künstliche Pupillenbildung behandelt. — *Ryland*, Zwei tödtliche Fälle von *Laryngismus stridulus*. — *Soden*, Über den Nutzen der Benzoësäure in manchen Störungen der Harnorgane. — *Edwards*, Eierstocksgeschwulst als Geburtshinderniss. — *Hawkins*, Dislocation des Schenkelbeinkopfes in den Hüftbeinausschnitt bei einem Kinde. — *Toogood*, Glückliche Amputation bei fortschreitendem Brande — August. *Oswald*, Amaurose mit partiellem Verluste des Gedächtnisses, glücklich behandelt. — *Collyns*, Gebärmutterblutung, durch ungewöhnliche Kürze des Nabelstranges. — *Storrs*, Vergiftung eines Kindes mit Opium. — *Griffith*, Luxation des Kniegelenkes. — *Borton*, Eingeklemmter Schenkelbruch, glücklich operirt. — *Davis*, Millepedes, aus dem menschlichen Magen ausgeworfen. — Bericht über die Versammlung der *Prov. med. and surg. Association*. — *Addison*, Experimental-Untersuchungen über die Blutkörperchen. — *Knight*, Über das Eisenbad zu Dorton. — *Square*, Steinschnitt; schwierige Ausziehung des Steins wegen seiner besondern Form. — *Higginbottom*, Über die Stillung der Blutung nach Zahnausziehung. — *Swain*, Merkwürdige Nervenaffection bei einem Syphilitischen. — September. *Durrant*, Über die Symptome und Behandlung der beginnenden Phthisis. — *Storrs*, Über Eierstockwassersucht. — *Oswald*, Fall von zusammengesetzter Fractur des Schenkels, wo die Vereinigung durch die Schwangerschaft unterbrochen wurde. — *West*, Fall von *Cholera morbus*. — *Derselbe*, Fall zur Erläuterung von der hämorrhagischen Diathesis bei einem Kinde. — *Sanders*, Rectovaginalgeschwulst als Geburtshinderniss. — *Thursfield*, Eierstockkrankheit. — *Clayton*, Fall von Hämoptysis, wo offene Gefässe an der Oberfläche der Höhle gefunden wurden. — *Elkington*, Fungoidgeschwulst des Schlüsselbeins. — *Fletcher*, Warzige Excrescenz am Kehlkopfe eines Kindes. — *Scarbrough*, Fall von Drusenkrankheit durch Aufsaugung der Materie von einem Pferde entstanden. — *Toogood*, Zwei Fälle von Knochengeschwulst. — *Wells*, Über den Nutzen des Arseniks zur Aufbewahrung pathologischer Präparate. — *Guy*, Beobachtungen über den Puls in drei Fällen von Scharlach, mit Bemerkungen über den örtlichen Gebrauch des Eisens in der *Scarlatina anginosa*. — *Jerrand*, Geschwulst im Mastdarme durch die Ligatur behandelt. — *Storrs*, Anmerkungen über eine Bluterfamilie. — *West*, Traumat. Brand, glücklich behandelt durch den Gebrauch der Essigsäure. — *Derselbe*, Profuse Blutung aus einem kleinen varicösen Geschwüre des Schenkels. Vergiftung durch kohlens. Gas; Be-

handlung derselben. — *Hastings*, Ein Fall, der bei der hydropathischen Methode unglücklich ablief, mit Bemerkungen. — *England*, Scirrho-carcinomatöse Geschwulst in dem hintern Mediastinum, welche weder durch die Auscultation noch durch die Percussion entdeckt wurde. — *Worthington*, Schlundabscess, welcher Croup simulirte; phlegmonöser Lungenabscess. — *Allison*, Punction bei Wassersucht. — October. *Allison*, Prostataabscess. — *Storrs*, Über die Operation der Eierstockwassersucht. — Pract. Reminiscenzen aus Prof. *Hamilton*'s Vorlesungen. — *Salter*, Über die Diagnose der asiatischen und der englischen Cholera — *Ewans*, Anomale Affection, welche der Hysterie glich. — Lungenentzündung, die in einem umschriebenen Lungenabscess endigte. — *Brown*, Gehirnabscess. Vergiftung mit *Liquor potassae*. — *Hocken*, Über einen scheinbaren Fall von *Laryngismus stridulus*. — *Toogood*, Über die Wirksamkeit der Mercurialfrictionen in gewissen Fällen von Syphilis. — *Orwin*, Epilepsie in Folge des zu langen Stillens. — *West*, Über die Diagnose der Cholera. Hydropathie und ihre Wirkungen. — *Crabb*, Blutung nach der Ausziehung eines Zahnes. — *Morris*, Hemiplegie, völlig beseitigt. — *Knight*, Fall, welcher die sympathischen Wirkungen der gestörten Function des Dickdarms erläutert. — *Hastings*, Fernere Bemerkungen über die Wassercur. — *Elliot*, Fall von Steinkrankheit, wo die Lithotritie einmal und die Lithotomie zweimal verrichtet wurde. — *Allison*, Schmerzhafte Affection des Gebärmutterhalses, wegen welcher die Excision verrichtet wurde. — *Barrett*, Über die Diagnose der asiat. und engl Cholera. — *Worthington*, Fall von unvereinigter Fractur, die mittelst Friction und des Kleisterverbandes glücklich geheilt wurde. — November. *Salter*, Über die Diagnose der asiat. und engl. Cholera. — *Macann*, Ein Mann mit drei Hoden. — *Griffith*, Fälle, welche eine sonderbare Wirkung des *Tart. stibiatus* auf die Geschlechtstheile erläutern. — *Cleeve*, Über die Behandlung einer nicht vereinigten Fractur, — *Edwards*, Fall von spasmod. Cholera. — *Hastings*, Fernere Bemerkungen über die Wassercur. — *Tanner*, Blumenkohlartige Excrescenz des Afters, Scirrhus des Pancreas und Hydatiden des Gehirns. — *Prankerd*, Ein zweiter Fall von einem Manne mit drei Hoden. — *Hennen*, Über die Sterblichkeit der Kinder im Militärasyl zu Southampton. — *Chadwick*, Bericht über die Sanitäts-Verhältnisse der Arbeitsclassen in Grossbritannien. — *Webster*, Fall von Paralyse ohne Verlust der Empfindung von einer Krankheit der *Medulla cervicalis*; Pleuritis mit Effusion; Tod; Nierenabscess. — *Macartney*, Über die Strictur des Gehirns von *Simia troglodites* und von Blödsinnigen. — *Allison*, Über die Diagnose der asiat. und engl. Cholera. — *Toogood*, Gehirnaffection, welche sich bei Scharlach einstellte. — *West*, Fall von einem acephalen Fötus. — *Pitt*, Wirkungen der Brechweinstein-Einreibungen auf das Scrotum. — December. *Walker*, Cataracta. — *Day*, Faserige Blutgeschwulst auf der harten Hirnhaut eines Kindes. Cholerafall. — *Worthington*, Gehirnaffection, welche Apoplexie simulirte. — *Stater*, Über die Wirkung des Brechweinsteines bei Effusion in die Gelenke. — *Jameson*, Anschwellung des Beines nach Fieber. — *Fife*, Über die Diagnose und Natur der *asiat. Cholera*. — *Estlin*, Über die angebliche Heilung der Cataracta durch Blausäure. — *Allison*, Acephalus. — *Waters*, Über den Nutzen der Tabakeinspritzungen in manchen Formen von Unterleibskrankheiten. — *B.*, Hydatiden der Gebärmutter. — *Darke*, Reposition veralteter Luxationen. — *Prankerd*, Femoralhernie ohne Operation reponirt. — *Tubbs*, Einfluss der Gemüthsbewegungen auf den Fötus im Mutterleibe.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.